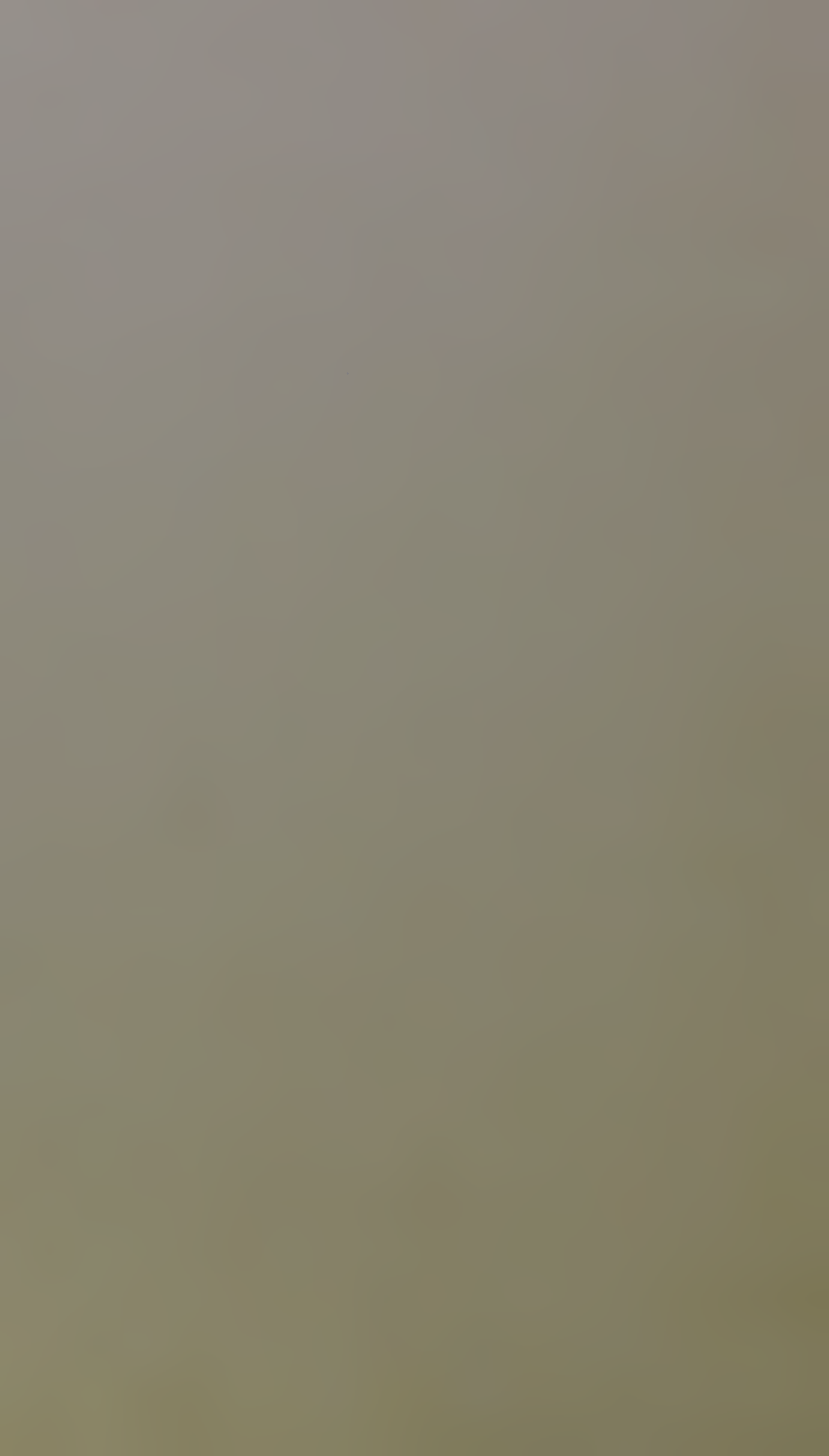




Anweisung

zur

Einreibungscur mit grauer Salbe

bei

Syphilisformen.

Nach eigenen Beobachtungen

von

Dr. Carl Ludwig Sigmund,

k. k. Professor der Klinik und Primararzt der Abtheilung für Syphilis im k. k. allgemeinen Krankenhause, Commandeur des königl. spanischen Isabellen- und Ritter des kaiserlich osmanischen Medjidié-Ordens, Mitglied der medicinischen Facultät, ordentlichem, correspondirendem oder Ehrenmitglied von Academien und gelehrten Vereinen in Athen, Berlin, Brüssel, Dresden, Erlangen, Edinburgh, Florenz, Frauendorf, Halle, Hamburg, Hermannstadt, Jassy, Leipzig, London, München, Offenburg, Paris, Pesth-Ofen, St. Petersburg, Stockholm, Warschau und Wien.

Zweiter, vermehrter und verbesserter Abdruck.

Wien, 1859.

Wilhelm Braumüller,

k. k. Hofbuchhändler.



Meinem verehrten Freund und Collegen

dem Herrn

kaiserlichen Staatsrath und Professor

Dr. THEODOR ZIZURIN,

Präsidenten der kaiserl., königl. Academie der Medicin in Warschau, Commandeur und Ritter hoher Orden, Mitgliede zahlreicher Academien und gelehrter Gesellschaften des In- und Auslandes u. s. w., u. s. w.

Dem Kenner, Förderer und Vertreter deutscher Heilwissenschaft, zur Erinnerung an unsere gemeinsamen Studien in England, Frankreich und Deutschland, und an die nach Jahrzehnten erneuerten gleichen Strebungen bei der XXXII. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien 1856.



Vorwort.

Der erste Abdruck dieser Anweisung war zunächst für jenen Theil der 1856 in Wien tagenden XXXII. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte bestimmt, welcher auch das Krankenhaus und die mir anvertraute Klinik zahlreich besuchte; doch sind ungleich mehr Exemplare im Buchhandel und unter den Schülern der Klinik verbreitet worden, wodurch jener erste Abdruck vergriffen ist. Einem vielfach an mich gestellten Verlangen entspreche ich mit einer zweiten Auflage, welche durch Hinzufügung meiner aus neueren Beobachtungen gewonnenen Kenntnisse verbessert wurde. Das Urtheil mancher Berufsgenossen über die Einreibungscur mit grauer Salbe ist heute noch ein wesentlich verschiedenes, während ich, durch vielfältig und lange genug fortgesetzte vergleichende Versuche mit Mercurialien veranlasst, seit Jahren derselben bei Behandlung der allgemeinen Syphilisformen den Vorzug vor allen anderen gebe und zahlreiche gediegene Spitals- und Privatärzte in allen Welttheilen die nämlichen Erfolge von der Einreibungscur beobachten. Man findet den Grund jener Verschiedenheit des Urtheils am häufigsten in der Anwendungsweise der grauen Salbe; in meinem täglichen Berufe sowie bei meinen Besuchen zahlreicher Städte des In- und Auslandes habe ich mich davon überzeugt, dass selbst in öffentlichen Anstalten sehr häufig die wichtigsten Vorsichtsmass-

regeln bei dem Gebrauche der Quecksilbermittel nachlässig, ja oft gar nicht gehandhabt werden. Schon aus dieser Anwendungsweise fliesst oft die Nothwendigkeit die Einreibungscur zu unterbrechen, zu beschränken oder aufzugeben, noch ehe der beabsichtigte Zweck erreicht wurde; aber viele Aerzte hegen auch noch die Ansicht, dass eine gewisse, herkömmlich schon angenommene, Zahl von Einreibungen für alle Fälle von Syphilis genüge; ja auch die Meinung ist noch stark verbreitet, dass sich nur die veralteten, vernachlässigten, grellsten und schwierigsten Formen für die Einreibungscur — gewissermassen als das »letzte Mittel« — eignen. Alle diese Ansichten beruhen auf mangelhafter Kenntniss der Syphilisformen und der Wirkungen der grauen Salbe, und auf ihrer zweckwidrigen Anwendungsweise. Wer zahlreiche und mannigfaltige Formen der Syphilis genau und lange genug — dazu aber reichen einige Jahre durchaus nicht hin — beobachtet und behandelt hat, wird in dem verständigen Gebrauche der Einreibungscur eines der erfolg- und segenreichsten Heilmittel kennen lernen. Ein grosser Kreis meiner öffentlichen Wirksamkeit an einer der grössten Heilanstalten und ein nicht geringerer meiner Privatthätigkeit in einer, zumal durch ausländische Syphilitische, überaus zahlreich besuchten Hauptstadt hat von Jahr zu Jahr das eben Gesagte vielfach bewährt.

Wien, im k. k. allgemeinen Krankenhause, den 16. November 1858.

Sigmund.

Inhalt.



Die Einreibungscur umfasst gewöhnlich drei Abschnitte: die Vorbereitung des Kranken dazu, die Einreibungen selbst und die Nachbehandlung darauf.

I. Die Vorbereitung des Kranken.

Dieselbe besteht in der Regelung der diätetischen Verhältnisse, der Beseitigung oder Milderung der für die Cur hinderlichen Krankheitszustände des Individuums und dem Gebrauche von Bädern; nach diesen Beziehungen richtet sich auch ihre — in den gewöhnlichen Fällen sechs bis zehn Tage betragende — Dauer. Die Kost der Kranken ist zu vereinfachen und in der Regel zu vermindern. Bei Scrophulösen, Tuberculösen, Wechselfiebersiechen, Scorbutischen, Anämischen und Chlorotischen und bei Solchen, denen reichliche, vielfältige Speisen und starke Getränke ein lange angewöhntes Bedürfniss sind, ist Verminderung und Vereinfachung derselben nur allmälig und vorsichtig zu machen; die Verdauungsfähigkeit des Kranken und die vorhandenen Krankheitsformen leiten im einzelnen Falle den Arzt. In der grössten Mehrzahl der Fälle aber werden alle stark gewürzten Speisen und alle geistigen Getränke

nach und nach beseitigt; eine einfache, milde, leicht verdauliche Kost und Wasser als Getränke tritt an deren Stelle. Beispielsweise führe ich an, dass bei erwachsenen (über 18 Jahre alten) Kranken gewöhnlich 1 Seitel (1 Pfund = 16 Unzen) einfacher frischer Milch mit 4 Loth Weissbrot das Frühstück; — 1 Seitel Fleischsuppe, 6—8 Loth Rind- oder Kalbfleisch mit 4 Loth Gemüse oder gekochtem Obst sammt 4 Loth Brot das Mittagmal; — eine einfache Suppe oder 1—2 Tassen leichter russischer Thee mit 2 Loth Weissbrot das Abendessen des Kranken ausmachen. Für Ausnahmsfälle gibt die Gewohnheit, das unabweisbare Bedürfniss und die besondere Krankheitsform Richtung und Massstab für Speise und Trank; so habe ich z. B. den an viele starke Getränke Gewöhnten mässige Mengen Branntwein, Wein oder Bier gestattet, weil sie sonst erfahrungsgemäss während der Cur entweder Delirium tremens bekamen, oder sehr entkräftet wurden; so den Tuberculösen und Anämischen den Kaffe, den Scorbutischen, Chocolate, Kaffe, Wein, Bier, reichlichere Nahrung überhaupt zukommen lassen; so haben sich manche Scrophulöse und Tuberculöse Wochen lange mit Milch und Milchspeisen vorwiegend genährt u. dgl. m. Kräftigen, wohlgenährten Individuen dagegen mit rasch fortschreitenden Verschwärungsprocessen oder heftigen Entzündungserscheinungen (Periostitis, Ostitis, Exsudate und Paresen) hat man die Nahrung bis auf die zum Fortbestehen unentbehrlichen Mengen von Suppe und Wasser beschränkt.

Der Kranke soll am Morgen einige Stunden länger und wärmer bedeckt als gewöhnlich im Bette zubringen, um die Hautausdünstung zu steigern; soll sich den Tag über wärmer als gewohnt kleiden und frühe zu Bette gehen. Hiedurch werden jene, bei den Einreibungen und nachher planmässig zu unterhaltenden, Schweisse eingeleitet, welche einen wesentlichen Bestandtheil der Cur bilden. Durch die Bäder beabsichtigt man die Haut dazu vorzubereiten, indem sie reiner und weicher, damit zugleich zur Aufnahme der Salbe geeigneter gemacht wird. Bei ohnehin reinlichen, an häufige Waschungen und Bäder gewöhnten, Kranken genügen dazu wenige (3 bis 4) einfache Wasserbäder von + 24—27° R. Wärme und halbstündiger Dauer; bei unreiner, spröder, welker Haut sind mehrere Seifen- oder selbst Dampfbäder erforderlich. Wo zu letzteren die Behelfe mangeln haben wir uns, nach einem Wannenbad oder nach einer Waschung des ganzen Körpers, der einfachen Einwicklung in eine genau angelegte wollene Decke bedient, in welcher man den Kranken ein par Stunden ausdünsten liess. — Es versteht sich von selbst, dass in dringenden Fällen, wo jeder Tag neue Zerstörungen und Steigerung der Leiden mit sich bringt, höchstens ein Bad vorausgeschickt und darauf selbst zu den Einreibungen geschritten wird, indem noch Zeit übrig bleibt, in späteren Tagen Bäder zwischen denselben zu verordnen.

Krankheitsformen, welche gleichzeitig neben den syphilitischen bestehen, erfordern schon

in der Vorbereitungsperiode Berücksichtigung, wenn sie während der Einreibungen Störungen beträchtlicher Art setzen können; dahin gehören namentlich Wechselfieber, Diarrhöen, acute Katarrhe der Luftwege, Blutflüsse, Bindehautentzündungen und Caries der Zähne; auch andere namentlich constitutionelle und chronische Leiden bedürfen bisweilen einer Milderung, ehe man an die Einreibungen geht. Ganz besondere Rücksicht muss dem Zustande des Zahnfleisches gewidmet werden, welches bei vielen Menschen schon lange vor der Syphiliserkrankung weich, locker, von den Zähnen abgezogen, wulstig, an den Rändern oft schwärend ist; hier sind sofort stündlich zu nehmende tanninhältige Mundwässer und die täglich mindestens sechsmal wiederholte Bepinselung mit Gallus- oder Ratanhiatinctur anzuwenden und bei einem etwa nachweisbaren innern Leiden die angemessenen allgemeinen Heilmittel anzuordnen; wären vorausgegangene Mercuricalcuren an dem Uebel Schuld, so sind die darauf bezüglichen Mittel zu empfehlen.

Nicht selten sind mir dergestalt herabgekommene, abgemagerte, blutleere und entkräftete Individuen zur Behandlung der Syphilisformen zugekommen, dass die Hebung der Ernährung die wichtigste Vorbereitung dazu bildete; drohten die vorhandenen Erscheinungen durch die etwaigen raschen Zerstörungen oder durch etwa sehr heftige und eben durch die Syphiliscur nicht wesentlich zu lindernde Schmerzen keine Gefahr, so kamen gegen jene Leiden

alle diätetischen und pharmaceutischen Mittel vorher in Anwendung, ehe die Einreibungen begonnen wurden. In diese Kategorie gehören viele Kranke, welche durch unzweckmässige mit Quecksilber, Jodmitteln, Decocten u. s. f. geführten Behandlungen sich doppelt siech gemacht hatten; solche wurden dann auch, neben dem Gebrauche von Eisenmitteln, Chinin und Landluft, zu Mineralbädern vorher gesendet; ja ich habe einzelne Kranke zu halben Jahren theils in südlichen Klimaten die kalte Jahreszeit, theils in Kaltwassercurorten zubringen lassen, um sie dann erst der Einreibungscur zu unterziehen *).

Als Aufenthaltsort ist für Kranke, welche die Einreibungscur in Privathäusern vornehmen sollen, wo es nur möglich ist, zwei hinreichend geräumige, ruhige Zimmer verwendet werden, eines als Schlaf- das andere als Tageszimmer; beide hell, trocken, niemals unter + 15° R. warm, besser noch auf 17—18° gehalten; beide dem Luftzuge nicht aus-

*) Der Fall eines englischen Capitäns liegt mir vor, den ich — nachdem er seit 11 Jahren siechend mehrere Mercurial- und Jodcuren erfolglos bestanden hatte — an Körper und Seele verkümmert — einen Winter in Palermo zubringen, im Sommer darauf in Wien 36 Einreibungen machen, hierauf in Interlaken Molken trinken und einen zweiten Winter neuerdings in Palermo verbringen, endlich im darauffolgenden Sommer weitere 42 Einreibungen vollführen liess. Er kam mit Durchbohrung des weichen Gaumens, der Nasescheidewand, Periostitis ossium parietalium, frontis, clavicularum, sterni, cubiti utriusque und tibiarum, entsprechenden Knochenschmerzen, vollständiger Dyspepsie, beständiger Diarrhöe, zum Skelet abgemagert, 79½ Pfd. schwer in die Behandlung; nach der zweiten Reihe der Einreibungen wog er 101 Pfd., ging 2—3 Stunden leicht zu Fuss ohne zu ermüden und trat genesen eine neue Reise nach Indien an.

gesetzt, beide jedoch gut und täglich zu lüften. Ganz gegen die gewöhnliche Luftscheu kann ich nicht genug auf sorgfältig gehandhabte Lüftung dringen; viele der Einreibungscur zugeschriebene Nachtheile beruhen blos auf der Vernachlässigung derselben. Wo man an ein einziges Zimmer gewiesen ist, sind die wesentlichen Forderungen der Reinlichkeit, Erwärmung und Lüftung mit doppelter Genauigkeit vorsichtig zu erfüllen. In öffentlichen Krankensälen wählt man für die Kranken jene Betten aus, die vom Anfalle der Luft durch Thüren und Fenster weniger getroffen werden; solche Betten aber mit eigenen Vorhängen beständig zu umgeben ist aus vielen Gründen nicht zu empfehlen; der Speichelfluss stellt sich hinter denselben auch verhältnissmässig häufiger und schneller ein. Man hat sich gescheut während herrschenden Choleraepidemien Syphiliscuren, mit denen häufig die Darreichung von Abführmitteln nothwendiger Weise verbunden ist, zu unternehmen, aus Furcht die Entstehung der Cholera zu begünstigen: wir haben während der stärksten Choleraepidemien diese Curen ganz ungescheut fortgesetzt und die üblichen Abführmittel reichen lassen, ohne dass bei verschiedenen Epidemien ein Einziger von diesen Kranken von der Cholera befallen worden wäre.

II. Die Einreibungen selbst.

Bekanntlich enthalten verschiedene Pharmakopöen wesentlich verschiedene Bereitungsweisen der grauen Salbe; hier ist nur von der Vorschrift der letzten österreichischen Pharmakopöe die Rede und gemeiniglich bediene ich mich jetzt einer Mengung des Unguentum hydrargyri cinereum oder commune je drei Theile mit Unguentum hydrargyri fortius, je ein Theil, welche eine recht handsame Salbe abgibt. Für Erwachsene wird daher in der Regel verordnet:

R. Unguenti hydrargyri cinerei *drachm. tres.*
Unguenti hydrargyri fortioris *drachm. unam.*
M. l. a. exactissitme. Div. in dos. aequ. *octo.* D. ad chartam ceratam. S. 2 Päckchen für einen Tag.

Aus mannigfaltiger Erfahrung empfehle ich die häufige genaue Untersuchung der verordneten Salbe, um Irrungen und Täuschungen mannigfaltiger Art möglichst vorzubeugen.

Die Einreibungen werden gewöhnlich auf fünf Hautgegenden wechselsweise gemacht: 1. die beider Unterschenkel; — 2. die beider Oberschenkel; — 3. die beider vorderen Brust- und Bauchhälften; — 4. die beider Rückenflächen vom Genicke bis zu den Hüften; — endlich 5. die beider Vorder- und Oberarme. Man reibt hauptsächlich auf die inneren und hinteren Flächen der Unter- und Oberschenkel, der Vorder- und Oberarme, auf die weicheren und minder behaarten Hautstellen ein; auf der Brust weicht man der Warze, beim Weibe

der ganzen Brustdrüse, dann dem Nabel aus, weil sich hier leicht Hautabschürfungen einstellen. Ausnahmsweise habe ich nur einzelne der namhaft gemachten Hautstellen, ohne pedantische Reihenfolge, einreiben lassen. Vorhandene Ausschläge, wenn sie eben nicht nässen, nicht Krusten oder Schorfe mit feuchter Unterlage bilden, nicht acute Entzündungen im Geleite haben, verbieten die Einreibungen auf die befallenen Hautgegenden nicht; natürlich unter Schonung der betroffenen Pläzchen. In den selteneren Fällen, wo grosse Flächen der Haut mit Geschwüren, nässenden Ausschlägen und Entzündungen besetzt sind, bilden die davon befreiten Partien, dann die Handteller, die Fusssohlen, die haarlosen Achselhöhlen u. dgl. Stellen mehr die am meisten benutzbaren und benutzten Aufnahmspläze für die graue Salbe, und man reibt eben dorthin ein, wo dazu geeigneter Raum noch vorhanden ist. Das empfohlene Abrasiren der Haare, zumal an den oft stark behaarten Oberschenkeln, ist bei gehöriger Vorsicht im Einreiben und Reinhalten der Haut nicht nur unnöthig, sondern geradezu für raschere Entstehung von Erythem, Ekzem u. dgl. m. förderlich, weil auch bei dem zartesten Striche des Messers Epithelien weggeschabt werden.

Die passendste Zeit zu den Einreibungen ist der Abend und zwar die Stunde, nach welcher man sich gewöhnlich dem Schlafe überlassen soll, wobei dann die gehörige Ruhe der Glieder und die später gemeiniglich eintretende Ausdünstung

nicht mehr gestört wird. Die Dauer jeder einzelnen Einreibung richtet sich zwar nach der mehr oder minder raschen Aufnahme der Salbe, welche bei verschiedenen Kranken eben sehr verschieden ausfällt; doch sollen erfahrungsgemäss für jede Einreibung auf jeder einzelnen Stelle nicht weniger als zehn, also für beide zwanzig Minuten verwendet werden; in vielen Fällen bedarf es einer halben Stunde und mehr. Die Einreibung verrichtet der Kranke mit eigener Hand am zweckmässigsten dann, wenn er dazu fähig, namentlich auch kräftig genug ist; die Gegend des Rückens und der Hüfte wenigstens wird dann durch fremde Hand eingerieben. Mit harten, schwieligen, rauhen Händen, mit langen Nägeln an den Fingern darf man durchaus nicht einreiben; hier dient dazu ein Handschuh von weichem, zartem Leder (»Fäustling« aus Sämischleder), welcher vorher mit frischem Fett gehörig getränkt wurde, damit nicht erst die graue Salbe eingesogen werden müsse. Die Salbe wird in 2—3 Portionen auf die Haut gebracht und unter langsamem, sanftem Streichen und kreisförmigen Bewegungen der Hand nach und nach eingerieben; hastiges, heftiges, nachdrückliches Einreiben führt zu Hautentzündungen und Abschürfungen. Gut geübte Hände von Wärtersleuten eignen sich wohl am besten zu den Einreibungen und, wo es eben nur möglich ist, sollte man dieselben nur solchen anvertrauen; den Kranken ohne Aufsicht und häufige Ueberwachung dieselben anvertrauen, ist fast immer unzuverlässig, was man

leider gewöhnlich erst zu spät inne wird. Nach vollzogener Einreibung wird der gesalbte Körpertheil in ein leinenes oder wollenes Tuch eingeschlagen und bis zum Morgen darin belassen; Wachsleinwand, Wachstaffet, Kautschuk- oder Guttaperchaplatten dazu zu verwenden ist zweckwidrig, weil dadurch die Ausdünstung sofort namhaft erhöht, der bedeckte Theil benetzt und rascheres Eintreten von Hautentzündung bedingt wird. Die Hautstellen, welche am Abend eingerieben worden waren, werden am nächsten Tage noch Vormittags abgewaschen (am besten mit lauem Seifenwasser), wohl abgetrocknet und sofort wieder warm bedeckt. Personen mit sehr reichlicher Ausdünstung, zumal wenn sie spröde, welke Haut darbieten, reicht man wöchentlich ein bis zweimal Vormittags ein 24—27° R. warmes Seifenbad von ¼ bis ½ Stunde Dauer. Zwischen den Einreibungen genommene Waschungen und Bäder stören den Erfolg der Cur durchaus nicht, wenn diese nur nicht zu nahe an die Zeit der Einreibungen fallen; eben so wenig stört der Wechsel der Bett- und Leibwäsche, welcher im Gegentheil bei angemessener Vorsicht ärztlich anzuordnen ist.

Die Menge der einzureibenden Salbe hängt rein vom individuellen Fall ab; erwachsenen Kranken habe ich niemals weniger als 10 Gran in einem Päckchen, also täglich 20 Gran der Salbe, häufig dagegen 20 Gran, also täglich 40 Gran und in neuester Zeit am häufigsten durchschnittlich 30 Gran, also 1 Drachme, täglich auf die bezeichneten Stellen ein-

reiben lassen; nur bei Kindern kommen 3—5—10 Gran, also 6—10—20 Gran zusammen täglich, in Anwendung. Die Methode mit kleineren Gaben zu beginnen, von Zeit zu Zeit zu steigen und dann wieder herabzugehen, hat eben so wenig einen praktischen Vortheil geliefert, als jene, wornach nur alle 2. oder 3. Tag oder zu verschiedenen, abwechselnd bestimmten, Tagszeiten eingerieben wurde; diese Vorgänge sind daher aufgegeben worden.

Die Zahl der täglichen Einreibungen hängt natürlich auch ganz von dem Ermessen des Arztes ab; man setzt damit aus, sobald der Zweck mit grösster Wahrscheinlichkeit dauernd erreicht ist, oder aber die Fortsetzung durch Gegenanzeigen verboten ist; solche Gegenanzeigen können die Wiederholung der Einreibungen für immer oder nur zeit- und bedingungsweise (wie später erörtert werden soll) verbieten. Wenn auch alle der Syphilis wesentlich angehörigen Erscheinungen geschwunden sind, erscheint es doch rathsam, einige Einreibungen noch fortzusetzen. Die höchste Zahl gut geleiteter Einreibungen überstieg selten 40, betrug häufig zwischen 20—30 und nur in schwierigen, vernachlässigten Fällen finden sich 50—60—70 Einreibungen aufgeführt. Die Beobachtung lehrt aber auch ziemlich stätig, dass, wo grössere Zahlen von Einreibungen ohne die wohlbekannten Erfolge gemacht worden sein sollen, irgend ein Versehen dabei untergelaufen oder gar absichtliche Täuschung vorgegangen ist. Eine ganz genaue analytische Prüfung der Salbe, der Einreibungsweise, des Ver-

haltens der Kranken und ihrer Umgebung führt gewöhnlich zur Diagnose der geschehenen Fehler, deren Art und Zahl erfahrungsgemäss sehr mannigfach ist.

Besteht keine wesentliche Gegenanzeige so wiederhole ich in solchen Fällen die Einreibungscur, *natürlich mit doppelt geschärfter Vorsicht.* In öffentlichen Anstalten wird das Individuum gewöhnlich in einen andern Saal verlegt und nicht selten sieht man unter neuen äusseren Verhältnissen schon nach 15—20 Einreibungen Erfolge eintreten, welche in dem ersten Saale mit 40—60 Einreibungen nicht erzielt worden waren. Ueberhaupt mag es dem Praktiker als Regel gelten, dass *eine angeblich erfolglos geführte* Einreibungscur *eine zweite und dritte durchaus nicht ausschliesst, sobald die pathologischen Gründe dafür und keine wesentlichen Gründe dagegen vorhanden sind.* Auch wenn man mit einer Einreibungscur nicht alle gewünschten Erfolge gewonnen, sondern nur eine Mehrzahl der schwereren Erscheinungen allenfalls beseitigt hat; wenn ferner Rückfälle und Nachschübe von Formen eintreten, darf man deshalb allein die zweite oder dritte Wiederholung der Einreibungen nicht ausschliessen; die Hauptfrage bleibt immer, ob mit denselben die pathologischen Erscheinungen am zweckmässigsten gemindert oder beseitigt werden können, ob dieselben vor andern Mitteln thatsächlich noch den Vorzug verdienen und ob keine wesentlichen Gegenanzeigen bestehen? Diese Fragen bejahend beantwortet, ist die natürlichste und

sicherste Folgerung anzunehmen, dass dem Kranken wieder eben jenes Mittel am meisten nützen werde, welches ihm bereits früher genützt hatte.

Während der Einreibungscur soll der Kranke mindestens achtzehn Stunden täglich im Bette zubringen. Gemeiniglich gehen die Kranken um 5 Uhr Abends zu Bette und stehen um die elfte Morgenstunde auf; nur sehr warm gekleidet verlässt der Kranke das Bett und sein Schlafzimmer, um in dem vorher wohl gelüfteten und erwärmten Tageszimmer 5—6 Stunden zuzubringen; das Schlafzimmer wird während dieser Zeit wohl gelüftet und, wo der Kranke ein einziges Zimmer bewohnt, findet dasselbe Morgens und Abends mit angemessener Vorsicht statt*). Am

---

*) Ganz gegen die gewöhnliche Luftscheu können wir nicht genug auf sorgfältig gehandhabte Lüftung dringen; viele dem Quecksilber und zumal der Einreibungscur zugeschriebene Nachtheile beruhen bloss auf Vernachlässigung derselben. Wahr ist es indessen, dass die meisten hier empfohlenen hygienischen Massregeln in den Sälen von Spitälern nur bei der allerenergischsten Mitwirkung der Aerzte durchgeführt werden können; wo diese thatsächlich durchgreift, gibt die Einreibungscur ebenso günstige Erfolge als in den einzelnen Zimmern des Privatlebens. Ja bei minder günstig gestellten Einflüssen solcher Personen, welche nicht alle Vortheile der Reinlichkeit, Lüftung, Pflege und Aufsicht vereinigen können, bleibt erfahrungsgemäss der grosse Krankensal unseres grossen Krankenhauses ein unbedingt vorzüglicherer Heilplaz. Das man übrigens in warmer Atmosphäre grosse Concessionen an verständige Kranke machen kann, geht daraus hervor, dass wir im Sommer bei stiller, warmer Luft, die Kranken in Privathäusern auf mehrere Stunden in die freie Luft gehen lassen. Immerhin mögen aber solche Fälle als sehr vorsichtig und klnge zu wählende Ausnahmen gelten. Auch wir haben mitunter dieselben später bereut und dadurch unsere Vorsicht geschärft. In öffentlichen Anstalten lassen sich solche Ausnahmen erfahrungsgemäss niemals ohne grobe Störungen der Cur versuchen.

frühen Morgen wird der Kranke in eine zweite nebst seiner Bettdecke (am besten eine von Schafwolle) fest eingehüllt und dadurch eine mässig gesteigerte Ausdünstung hervorgerufen, welche man 2—3—4 Stunden andauern lässt, je mehr oder weniger ergiebig dieselbe ausfällt; allmälig lockert man die Einhüllung, beseitigt eine Decke und geht damit zu der gewöhnlichen Bedeckung über. Bett- und Leibwäsche werden, wie schon erwähnt, so oft es erforderlich ist, mit Verhütung von Erkältungen gewechselt.

Nahrungsmittel soll der Kranke gewöhnlich eben nur so viel bekommen, als zu seiner Erhaltung nothwendig ist; bei der einfachsten und schmälsten Kost erzielt man in der Regel durch die Einreibungscur die raschesten und günstigsten Erfolge. Aber nur sehr wenige Organismen, zumal nicht die neben der Syphilis auch durch andere Einflüsse häufig schon herabgesetzten, vertragen eine solche Entziehung bis auf das unbedingt Unentbehrliche in die Länge der Cur ohne andere schwere Nachtheile. Der Erfahrung gemäss richtet man sich daher in der Bestimmung der Nahrungsmittel der Kranken während der Cur selbst am besten nach der früheren Gewohnheit, dem Zustande der Verdauungsorgane und der Ernährung des Körpers, endlich auch nach der Krankheitsform des Kranken. An reichliche Fleisch- und Mehlspeisen gewöhnten Kranken entzieht man z. B. Anfangs nur die Hälfte derselben (etwa bei der Vorbereitung und in der ersten Woche der Einreibungen); in der zweiten ein weiteres

Viertel und setzt sie so für den Rest bis zum Schlusse der Cur auf etwa den vierten Theil der Menge ihrer früheren Nahrungsmittel, wobei zugleich die schwerer verdaulichen, stark gewürzten, sehr fetten Bestandtheile gleich von Anfang an zu beseitigen sind. Alle geistigen Getränke werden in der Regel sofort verboten; Gewohnheitstrinkern habe ich jedoch kleinere Mengen ihres lange geliebten Getränkes oft die ganze Cur hindurch gestattet; seit ich die Beobachtung gemacht habe, dass Branntweintrinker bei plötzlicher Entziehung desselben Delirium, oder doch eine nahe daran gränzende Schlaflosigkeit, Gliederzittern, Schwäche und Melancholie bekamen, lasse ich ihnen auch mässige Gaben Branntwein, in dessen Verbrauch die im Orient lebenden Soldaten es allen nordischen Säufern zuvor thun; so habe ich auch den Opium- und Hatschitschconsumenten ihre angewohnten Giftdosen unverkümmert gelassen. Bei sehr geschwächten, anämischen und scorbutischen Individuen habe ich eine, den Verdauungsorganen entsprechende, nahrhafte Kost angeordnet und, wo eben keine ganz besondere Gegenanzeige obwaltete, sogar gute Weine, gutes Bier, Kaffe, Chocolate, weiche Eier u. dgl. m. gewährt. Veraltete, vernachlässigte, hochgradig entwickelte und rasch verlaufende Krankheitsformen bei übrigens noch rüstigen Organismen fordern indessen eine Beschränkung in den Nahrungsmitteln auf das unumgänglich Nothwendige und auf die allereinfachsten, daher auch die Beseitigung aller Fleischgattungen und die Darreichung bloss von Suppen,

Gemüsen, Milch, Obst, *schwachem* Thee und dgl. m.

Wo aber keine besondern Rücksichten bestimmen, lässt sich die Kost eines erwachsenen Kranken etwa folgendermassen feststellen: zum *Frühstück* ein Seitel einfacher Suppe (Bouillon, Fleischbrühe) oder Milch oder schwachen Thees mit 2 Loth Weissbrot; zum *Mittagessen*: gewöhnliche Suppe, 3—5 Loth weiches Rind-, Kalb-, Lämmer- oder Hühnerfleisch mit 2—3 Loth Gemüse oder gekochtem Obste und 2—4 Loth Weissbrot; die Abwechslung der Fleisch- mit Mehl- oder Milchspeisen soll sich auf nur sehr einfache, leicht verdauliche Zubereitungen dieser beschränken, und die Menge derselben in Allem 8—10 Loth nicht übersteigen; zum *Abendessen* nimmt der Kranke frische süsse Milch oder einfache Suppe oder schwachen Thee, allenfalls Eis (»Gefrorenes«) ohne Brot. Zum Getränke dient natürlich Wasser in reichlicher Menge, jedoch in kleinen Gaben, daher oft genommen. Das Tabakrauchen habe ich in der Regel untersagt, mich jedoch nachgerade überzeugt, dass es Kranken, welche keine Halsgeschwüre haben, ohne Nachtheil gestattet werden kann; ich hatte die Begünstigung und Steigerung des Speichelflusses vom Tabakrauchen besorgt, bin jedoch erfahrungsgemäss von der Nichtigkeit dieser Ansicht belehrt worden und eifere daher nicht mehr gegen diese auserwählte Lieblingsbeschäftigung und den erheiternden Trost der Einsamen, sobald sich die Raucher nur rein halten. In öffentlichen Anstalten kann des Beisammenseins

Vieler wegen das Tabakrauchen natürlich nicht zugegeben werden.

Vom Beginne der Cur an wird der Kranke zur möglichst häufigen wenigstens allstündlichen Anwendung eines Mund- und Gurgelwassers angewiesen und angehalten. Bei Mund- und Rachengeschwüren syphilitischen Ursprungs besteht dasselbe aus Sublimatlösung (Muriatis hydrargyri corrosivi granum unum bis grana duo, Aqu. destill. simpl. libr. unam. S.), oder unterchlorigsaurem Natrum (Natri subchlorinici (Liquor. Labarracqu.) drach. duas bis unc. semis, Aqu. dest. simpl. libr. unam. S.), oder chlorsaurem Kali (Chloratis Kali drach. unam, Aqu. fontis libr. unam. S.); wo keine Geschwüre vorhanden sind eignet sich dazu der rohe Alaun (1—2 Drachmen auf 1 Pfund Wasser mit 1 Unze Himbeerensyrup), oder das Tannin (½—1 Drachme auf 1 Pfund Wasser), Gallustinctur (2—3—4 Drachmen auf 1 Pfund Wasser) oder Borax, Jodtinctur u. dgl. adstringirend wirkende Stoffe mehr. Bei fehlerhaftem schwammigem, lockerem, an den Rändern aufgeschürftem und leicht blutendem Zahnfleische bestreicht man von vorneherein sechsmal täglich die sämmtlichen Ränder desselben mit Gallustinctur und bei grosser Schmerzhaftigkeit mit einfacher Opiumtinctur und lässt die empfohlenen Mundwässer doppelt emsig, namentlich auch in der Nacht, wozu die Kranken geweckt werden sollen, brauchen. Ueberhaupt kann man der Pflege des Zahnfleisches, Mundes

und Rachens nicht genug Aufmerksamkeit von Anfang an widmen; man baut in der Mehrzahl aller Fälle ganz vergeblich auf die Reinlichkeit und Pünctlichkeit der Kranken; noch so ernstlich gemahnt, sind sie in der Pflege des Mundes höchst leichtsinnig und nachlässig; darum verlasse man sich nur auf die eigene täglich genaueste Untersuchung und dringe auf das ernstlichste darauf, ehe der eintretende Speichelfluss schmerzlich dazu zwingt. Daher sollen auch die Kranken die gewohnte Reinigung der Zähne mit Läppchen, Schwämmchen oder Bürsten nicht unterlassen. Die Mund- und Gurgelwässer werden in der Regel in der Temperatur des Zimmers d. h. kalt genommen; nur wer diese nicht vertragen könnte, erhält sie lau oder warm. — Wo man schon des schadhaften Zahnfleisches oder der vielleicht schon bekannten Neigung des Kranken halber Speichelfluss besorgt, reicht man vom Beginne der Einreibungen innerlich das Chlorkali (Chloratis Kali drachm. semis, Aq. destill. simpl. unc. quinque S. S. 1 Esslöffel alle 2 Stunden) und fahre damit während der ganzen Cur fort.

Die Pflege der Haare, besonders der Kopfhaare, ist für beide Geschlechter von Erheblichkeit. Bekanntlich setzt Syphilis oft, verhältnissmässig aber weit seltener als man angenommen hat, Verlust der Haare, entweder gleichmässig im ganzen Umfange des Haarbodens, oder nur büschelweise, ebenfalls über den Haarboden mehr oder minder verbreitet. Man schneidet

dann die Haare entweder sehr kurz, oder noch besser, rasirt sie ab, lässt den Kopf Abends täglich mit lauem Wasser, bei grossem Schmutz oder Seborrhöe mit Seife waschen und über Nacht wohl bedecken; am Morgen wird der gesammte Haarboden mit dem einfachsten, mildesten Fette mässig eingerieben. Bei diesem Verfahren haben wir den Wiederersatz der durch Syphilis verlorenen Haare sehr oft rasch wieder erfolgen sehen, eben während die Einreibungscur geübt wurde. Die zusammengesetzten mit Chinapräparaten, Acribus, Aromaticis, Spirituosis u. dgl. versetzten Pommaden haben gar keinen Heilwerth.

Die Menstruation verbietet die Fortsetzung der Einreibungen wohl nicht; wo indessen dringende Anlässe zu denselben nicht vorliegen, kann man während dem Blutabgang aussetzen, um nicht durch die am Morgen erzielten Schweisse Störungen in jene Verrichtung zu bringen. — Die Schwangerschaft bildet auch keine Gegenanzeige gegen die Einreibungscur; sie ist vielmehr die am häufigsten empfehlungswerthe Behandlungsweise, weil die übrigen Organe der Schwangeren dabei am meisten geschont werden. Kommen die Schwangeren früh genug in die Behandlung, so scheint auch der Fötus von den Syphilisformen, die er aus den letzten fünf Monaten der Schwangerschaft bei seiner Geburt sonst mitzubringen pflegt, bewahrt oder geheilt zu werden. Die mannigfachen krankhaften Zustände einer Schwangeren bedingen wohl die vom Arzte von Fall zu Fall zu bemessende zeitweise Unterbrechung der Einreibungen; wir haben

jedoch keinen einzigen Fall beobachtet, in welchem der Abortus zufolge derselben eingetreten wäre. — Bei *Wöchnerinnen* lässt man einige Wochen, 2 bis 3, verstreichen, wenn keine dringenden Anlässe zur Cur vorliegen; ja wo diese mangeln und eine kräftigere Ernährung der häufig anämischen und hydrämischen Personen obenan gefordert ist, trägt man vorerst dieser Rechnung, und nur wo eben in der Syphilis *allein* die Anämie begründet wäre, könnte man wie schon gesagt, in den ersten Wochen dazu schreiten. *Mütter* habe ich wiederholt der Einreibungscur unterzogen, während sie ihre *hereditär* syphilitischeu Kinder *stillten und nicht ablegen wollten*; die Syphilisformen der Mutter wurden getilgt und der Säugling blieb syphilitisch; seit ich diese Beobachtung gemacht habe, unterziehe ich Mutter (oder Amme) und Kind *gleichzeitig* demselben Verfahren.

Es ist ein wesentlicher Vorzug der Einreibungscur, dass man dieselbe bei *Kindern* zuverlässiger in Anwendung bringen kann als jedes andere Mittel, ohne ihre Verdauungsorgane zu belästigen, je nachdem man die — bekanntlich meistens sehr herabgekommenen — Körper wohl zu nähren sucht. Ebenso kann man die Cur bei *Verwundeten und Operirten* vollziehen, indem in höchst wenigen Fällen die etwaige Behandlungsweise der Wunden mit derselben sich nicht vereinigen lässt; auf die Heilung dieser wirken die Einreibungen nicht nachtheilig ein. Ein weiterer Vorzug liegt in der Möglichkeit die *Darreichung innerer Mittel*, welche ein besonderer Zustand

des Kranken erfordert, gleichzeitig vornehmen zu können; so haben wir ausser den üblichen Decocten (Zittmanni, Pollini, lignorum und dgl. m.), diuretische, narkotische, Jod- und Eisenmittel, Amara, Chinin, Leberthran u. s. w. gleichzeitig systematisch brauchen lassen und davon nicht Störung, sondern vielmehr Förderung unseres Heilverfahrens wahrgenommen. Die noch allgemein geltende Idee, dass solche »innere« Mittel der vollen Wirkung der Einreibungscur Eintrag thun, ist nicht nur irrig, sondern für den Kranken höchst nachtheilig und muss erfahrungsgemäss aufgegeben werden.

Die günstigste Jahreszeit für die Einreibungscur ist das Frühjahr und die erste Hälfte des Sommers; eine künstliche Erwärmung des Zimmers ist im Frühjahr nur mässig und im Sommeranfange nur höchst selten erforderlich. Der Genesene tritt nach beendeter Einreibungscur bei seiner Rückkehr in die freie Luft in eine ihm zuträgliche Temperatur der Atmosphäre, worin Erkältungsgefahren am wenigsten zu besorgen sind und die vollständige Erholung überhaupt vielfach begünstigt wird. Wo daher die Verschiebung auf diese Jahreszeit rathsam erscheint, zieht man dieselbe vor. Schwächlichere, empfindlichere, mit ausgesprochenen Krankheitsanlagen oder Formen z. B. Rheumatismen, Gicht, Herzfehlern, Lungentuberculose, chronischen Katarrhen u. dgl. m. Behaftete bedürfen nach der Cur bezüglich des Ueberganges in eine kühlere, feuchtere, rauhere, zumal wind- und wechselreiche Atmosphäre der allergrössten Vorsicht, und

desshalb habe ich in geeigneten Fällen manche im Herbst und Winter behandelte Syphilitische bis zum Sommereintritte lieber in einer gemässigten Zimmertemperatur abgeschlossen erhalten.

III. Nachbehandlung.

Am Tage nach der letzten Einreibung bekömmt der Kranke ein Seifenbad (25—27° R. warm), von etwa halbstündiger Dauer, und soll allmälig, wieder zu seiner früheren Lebensweise zurückkehren. Jedoch bringt er noch 8—14 Tage hindurch immer eine grössere Stundenzahl (12—14) im Bette zu, und die Ausdünstung wird jeden Morgen durch 2—3 Stunden gesteigert erhalten, wozu wärmere Bedeckung und enger anschliessende Einhüllung gewöhnlich genügen. Ein laues Bad Vormittags genommen, allenfalls Dampfbäder oder laue Abreibungen begünstigen diese Ausdünstung. Die Nahrungsmittel bleiben in den ersten 8—14 Tagen den während der Einreibungen genossenen gleich, doch lässt sich schon eine mässige Vermehrung gestatten. Der Austritt in die freie Luft soll nur mit der grössten Vorsicht erfolgen, an kühlen, feuchten, windigen Tagen, am Morgen und Abend ganz entschieden unterbleiben. Weil dabei nichts häufiger als Rachen- und Respirationsorgan-Katarrhe sich einstellen, so habe ich auf die planmässige Fortsetzung der Mund- und Gurgelwässer und auf Angewöhnung

methodischer kühler und allmälig herabgesetzter kalter Waschungen in warmen Räumen (Dampfbäder leisten Gleiches) nach den Einreibungen besondern Werth gelegt und immer, selbst im Sommer, auf warme Bekleidung gedrungen.

Die Beobachtungsfrist nach beendeten Einreibungen ist je nach dem einzelnen Falle sehr verschieden; liegt deren Bestimmung ganz in der Hand des Arztes, so dehnt er sie auf einen mit der Dauer der Einreibungscur wenigstens gleich langen Zeitraum aus und der Kranke kehrt so nach und nach unter den Augen des Arztes zu seiner früher gewohnten Lebensweise und Beschäftigung zurück. Es liegt auf der Hand, dass bei diesem Vorgange dem Kranken jene Sicherheit des Erfolges geboten ist, dessen die Kunst überhaupt bis heute fähig ist. Sind an den Kranken bestimmt ausgesprochene Krankheitsanlagen oder Formen vorhanden z. B. Rheumatismen, Gicht, oft wiederkehrende Muskel-, Beinhaut- und Gelenksaffektionen, so können als Nachcur schwefelhältige und alkalische Bäder; für ältere, sehr herabgekommene auch durch anderweitige Leiden Erschöpfte indifferente Alpenthermen; bei Scrophulose eisen-, jod- und bromhaltige Mineralquellen; bei chronischen Rheumatismen und Neuralgien ohne organische Fehler Seebäder; jüngeren und kräftigen Individuen auch Kaltwassercuren empfohlen werden *). Es ist dem

---

*) Bei der grossen Leichtigkeit des Verkehrs und Reisens wird der Arzt nicht mehr an die zunächst liegenden, oft minder passend eingerichteten und klimatisch minder günstig gelegenen, Curorte gebunden sein. Unter

Arzt in dieser Beziehung eine reiche Auswahl zu klugem Ermessen nach den rein individuellen Beziehungen geboten, und am allervorsichtigsten wird er bei den meistens sehr zart organisirten und sehr empfindlichen Tuberculösen, dann bei den mit organischen Herzleiden, daher auch bei den mit Lungenemphysem Behafteten, zu verfahren haben. Solche haben wir im Sommer und Frühherbst in wohlgeschützte Molkencurorte, besonders in den Alpen (Ischl, Roznau in Mähren, Achselmannstein bei Reichenhall, Kreuth u. s. w.), in der minder warmen Jahreszeit aber auch nach südlichen Gegenden (Venedig, Pisa, Palermo, Algier, Cairo, Madeira) mit günstigem Erfolge gesendet und daselbst lange genug verweilen lassen,

---

den schwefelhältigen Bädern, an denen Mitteleuropa so reich ist, haben Baden bei Wien, Aachen am Rhein, Ofen, Mehadia, Trentschin und Pistján einen weitverbreiteten Ruf mit Recht gewonnen; ebenso unter den alkalischen Thermen Tepliz in Böhmen und unter den Alpenthermen Gastein, beide Tüffer, Neuhaus in Steiermark, Wildbad in Würtemberg und Ragaz (Pfüfers ist schlecht eingericht). So zahlreiche Eisenquellen man auch zählt, so zeichnen sich doch nur wenige durch passende Einrichtungen und klimatisch günstige Lage aus: Franzensbad, und Sternberg in Böhmen, Pyrmont, Schwalbach, Borszék in Siebenbürgen, Füred in Ungarn, Recoaro bei Vicenza u. s. f. — Unter den jod- und bromhaltigen Quellen hat man zwischen Hall in Oberösterreich, Kreuznach, Zaizon, Bassen in Siebenbürgen, Ivonicz in Galizien die Wahl; die trefflichsten Jod-Thermen von Lippik haben bis heute eine sehr elende Einrichtung. — Seebäder bieten nach allen Bedürfnissen Fiume, Triest und Venedig; doch zieht man des Wellenschlages und der grösseren Frische des Wassers, oft wohl mit Unrecht, die Ost- und Nordseebäder vor: Ostende, Helgoland, Dieppe, Boulogne, Scheveningen, Dobberan, Norderney u. s. f., alle wohl eingerichtet, sind jetzt eben von der Mode am meisten begünstigt.

und niemals gestattet, dass dieselben während oder zu der rauheren Jahreszeit Reisen heimwärts antreten. In der Wahl dieser südlichen klimatischen Curorte *) entscheiden natürlich die genau erwogenen persönlichen Beziehungen des Kranken, welchem man auch bezüglich der überstandenen Krankheit einen zuverlässigen Arzt sichern muss, um namentlich die so häufige Syphilido- oder Hydrargyrophobie in den Schranken der Wahrheit zu halten, ohne dass erhebliche Erscheinungen übersehen oder missdeutet würden. In einzelnen sehr bedenklichen Fällen, deren Behandlung in den Herbst fallen musste und erst im Winter endigen konnte, haben wir es geradezu vorgezogen, die Syphilitischen schon zur Behandlung ihrer Seuche selbst eben in einen jener südlichen Curorte zu weisen und ihnen einen angemessenen langen Aufenthalt daselbst zu verordnen. — Unsere Empfehlung von solchen Nachcuren ist desshalb so umständlich ausgefallen, weil uns die Erfahrung täglich lehrt, dass Syphilitische vor ihrer Erkrankung an Syphilis bereits mehr oder minder constitutionell anderweitig erkrankt waren, aber weniger oder gar kein Gewicht auf derlei Leiden gelegt hatten; nun treten dieselben dem schärfer beobachtenden Arzt augenscheinlicher hervor und werden auch von den Kranken mehr beachtet; in jedem Fall aber tragen dergleichen

---

*) In meiner Schrift: »Südliche klimatische Curorte« (2. Auflage Wien 1859) habe ich vom praktischen Standpunkte für den Praktiker die Motive einer solchen Wahl zu bezeichnen gesucht.

Nachcuren zur vollständigen Genesung bei allen Syphilitischen ganz entschieden viel bei.

Wir haben den Kranken nach beendeten Mercurialcuren sehr häufig Jodpräparate, am häufigsten Jodkali, Jodnatrum und Jodeisen reichen lassen, wenn einzelne Erscheinungen, namentlich Drüsen- und Knochenleiden, ferner Gaumen-, Mandel- und Nasenschleimhautaffektionen bestanden hatten und noch zeitweise Congestionen in diesen Partien sich einstellten; dieselben Präparate wurden planmässig Solchen gegeben, welche wiederholte und lange Mercurialcuren gebraucht hatten, und Solche wurden auch an jod- und bromhaltige Bäder gewiesen. — Dass Schwefelthermen in den lezteren Fällen auch ausgezeichnete Dienste leisten, ist bekannt und wird von uns oft benützt; wiefern aber eben diese und die alkalischen Thermen Reagentien auf etwa noch vorhandene latente Syphilis abgeben, das ist erst durch planmässige, eben von uns neu angeregte und in Gang gebrachte. Prüfungen genauer festzustellen.

Diese Grundlinien der Vorbereitung, der Einreibungscur und der Nachbehandlung sind aus meinen eigenen Erfahrungen gezogen, und der denkende Arzt mag daraus entnehmen, dass auch diese Methode dem individuellen Fall und den eigenthümlichen, besondern Beziehungen der Personen wie jedes Mittel und jede Methode angepasst werden muss. Darin gerade liegt ja die Selbstständigkeit und Virtuosität des Heilkünstlers, dass er das allgemein bekannte auf den einzelnen Fall zweckmässig anzuwenden weiss, und darin gerade

lag bisher der grösste Fehler der ganz richtig sogenannten „Schmiercur", dass man dieselbe so ziemlich ohne jeden Unterschied auf alle Fälle gleich anwendete, wie man das heute noch leider mit eben dieser deshalb mit Recht verrufenen Cur, dann auch mit den übrigen Quecksilber-, Jod- u. dgl. Mitteln mehr häufig genug treiben sieht. Dem Arzte sind in diesen Grundlinien eben nur meine bisherigen Beobachtungen geboten und sie mögen ihm dazu dienen, in den geeigneten Fällen von der Methode mit jener Zuversicht und Ruhe Gebrauch zu machen, welche die Prüfung und der Erfolg an mehreren Tausenden (bis heute weit über 5000 Individuen) mir selbst gewährt haben, ohne ihn pedantisch an jede einzelne Förmlichkeit zu binden; es sind hauptsächlich die Vorsichtsmassregeln bei dem Gebrauche der Einreibungen, welche bei einer so grossen Zahl und Mannigfaltigkeit von Fällen für den gewöhnlichen Practiker belehrend und bestimmend sein sollen, auf die ich das grösste Gewicht lege. Wer ohne dieselben zu Werke geht, kann solche Einreibungen nicht mit der meinigen in eine Linie stellen; das ist denn eben etwas ganz Anderes.

IV. Nachtheilige Erscheinungen während der Einreibungen.

Nachtheilige Erscheinungen in Folge der Einreibungen und des den Kranken dadurch auferlegten Zustandes stellen sich etwa folgende ein: Entzündung der äusseren Haut, Speichelfluss, starke Schweisse, heftige Durchfälle, namhafter Blutandrang zum Kopfe, zu dem Herzen und zu den Lungen, bedeutende Blutungen, heftige Schmerzen, Krampfanfälle, grosse Entkräftung, andauernde Schlaflosigkeit, stätige Zunahme der wesentlichen und erheblichsten Krankheitserscheinungen. Wir haben hier nur die erfahrungsgemäss bekannt gewordenen objectiven und somatischen Erscheinungen aufgefasst; bemerken aber ausdrücklich, dass wir dieselben überhaupt höchst selten und meistens nur einzeln, ja einzelne derselben ganz vereinzelt beobachteten und uns sehr oft gar nicht veranlasst finden konnten, jene Erscheinungen der Einreibungscur mit oder gar ihr ganz allein zuzuschreiben.

Die Entzündung der äussern Haut charakterisirt sich am häufigsten als Erythem und Ekzem, das zumal an stärker behaarten Körpertheilen, mitunter ebenso schnell als schmerzhaft auftritt. In überaus wenigen Fällen wiederholte sich dasselbe ungeachtet aller Vorsicht so ausgedehnt und so heftig, dass von den Einreibungen desshalb ganz abgegangen werden musste. Solche Fälle sind überhaupt selten; ist die

Salbe gut bereitet und namentlich nicht zu ranzig, wird nicht roh eingerieben und wird am Tage **nach** jeder Einreibung die den Tag vorher besalbte Haut mit lauem Seifenwasser gereinigt, wird ferner die Haut nicht anderweitig z. B. durch Wachstaffet, Guttaperchaschichten oder elastische Gewebe gereizt und auch nicht zu heftig in Schweiss versetzt, so tritt gar kein, oder doch ein nur sehr mässiges Erythem oder Ekzem ein, und dieses wird durch Reinlichkeit innerhalb jener Zeitfrist schon wieder verringert oder beseitigt, binnen welcher die Einreibung wieder dorthin gemacht werden soll, und diese kann dann ungehindert neuerdings vollzogen werden.

Der Speichelfluss wird von uns planmässig weder erzielt noch erwartet, sondern vielmehr so weit nur thunlich hintanzuhalten gesucht, weil derselbe weder einen therapeutischen noch prognostischen Werth hat, wie das Tausende von Kranken, **ohne** Speichelfluss geheilt, beweisen, während Rückfälle und Nachschübe von Syphilisformen häufiger bei denen vorkamen, welche gespeichelt hatten. Ein mässiger Speichelfluss bildet wohl keine Gegenanzeige gegen die Fortsetzung der Einreibungen, und nur ein stärkerer (mit viel Speichel- und Schleimabsonderung, Geschwüren an Zunge und Wange, Schwellung der Drüsen u. s. w. auftretender) veranlasst zum zeitweisen Aussetzen der Einreibungen. Wenn man auch von vorneherein der Pflege des Mundes und Rachens die emsigste Sorgfalt gewidmet hätte, so ist dieselbe nun zu verdop-

peln, die Kranken sind nicht dazu bloss anzuweisen, sondern auch anzuhalten, weil die Unbequemlichkeit und Schmerzen sie häufig träge und scheu gegen jede Berührung der wunden Theile machen; zugleich sind alle Vorschriften der Reinlichkeit, namentlich auch eine häufige Lüftung, ernstlich durchzuführen; in feuchten, schlecht gelüfteten, wenig beleuchteten und ungenügend erwärmten Räumen wird Entstehung und Fortdauer des Speichelflusses am meisten begünstigt. Eine besondere Sorgfalt ist auch der täglichen Stuhlentleerung zu widmen. Entspricht die Cur der Erwartung des Arztes in vorzüglichem Grad und drängen die Erscheinungen der Syphilis, so lässt er sich von dem Speichelflusse nicht beirren, auch wenn augenblicklich die Leiden des Kranken dadurch gesteigert würden. Man reinigt Zahnfleisch, Zunge, Wange, Schleimhaut und Rachen, allenfalls mit warmen Mund- und Gurgelwässern, wenn die kalten weniger gut vertragen werden (Spritze!); bepinselt die schwärenden Partien mit einfacher Opiumtinctur, reicht innerlich das Chlorkali oder das Jodkali (zu 1 Scrupel bis $\frac{1}{2}$ Drachme täglich) und nährt die Kranken mit Milch, weichen Eiern, breiigen Gemengen von Suppe oder Milch, oder Chocolate, Thee und Kaffee mit Zwieback, oder Mehlspeisen, mit Sulzen, Gelées u. dgl. m. — Bei dem von mir geübten Verfahren der Einreibungen sind auch mässige Speichelflüsse höchst selten eingetreten und hochgradige gehören zur seltensten Ausnahme, bei der gewöhnlich gröbere Fehler in der Pflege nachweisbar oder die In-

dividuen zu Salivation überhaupt sehr geneigt waren; diese Neigung muss man übrigens als sehr selten annehmen, denn ich habe unter vielen Tausenden nur Einzelne kennen gelernt, welche schon auf die ersten Einreibungen ausgebildeten Speichelfluss zeigten; in solchen Fällen müsste man allerdings vom Verfahren ganz abstehen und andere Mittel wählen.

Starke Schweisse werden begünstigt durch wärmere Bekleidung und Bedeckung, sowie durch zu hohe Erwärmung des Zimmers; stellen sie sich gleich anfangs ein, dauern sie ununterbrochen fort mit namhafter Ermattung des Kranken und mindern sie sich nicht, selbst bei leichterer Bekleidung und Bedeckung, gleichwie bei mässigerer Zimmertemperatur, so sind die Einreibungen auszusetzen. Diese Vorsichtsmassregel bezieht sich besonders auf tuberculöse Lungenkranke, hochgradige Scrophulöse, bedeutend Anämische und sehr Abgemagerte. Mässige Schweisse, besonders am Morgen und in den Vormittagsstunden gesteigert, gelten als eine erwünschte, günstige und, wie schon erwähnt, planmässig eingeleitete Erscheinung.

Heftige Diarrhöen, welche ohne Darreichung von Abführmitteln und ohne diätetische Verstösse sich einstellen, anhalten und den üblichen Mitteln nicht in einigen Tagen weichen, stören den Erfolg der Einreibungen schon darum, weil die Hautausdünstung sehr beschränkt wird. Gegen 2—3malige tägliche Stuhlentleerung thun wir nichts; ja selbst häufigere, einige Tage fortbestehend, bilden keine Gegenanzeigen der

Fortsetzung der Cur, besonders wenn man dahin zielende Mittel, z. B. Decoctum, Zittmanni, Pollini, Purganzen u. s. w. gereicht hat; gewöhnlich lassen diese stärkeren Entleerungen bald nach und die Kräfte des Kranken leiden darunter nicht zu sehr. Heftigere, anhaltende, sehr schwächende Diarrhöen aber bedingen eine zeitweise Unterbrechung der Cur.

Heftiger Blutandrang zum Kopfe, zum Herzen, zu den Lungen, bedeutende Blutungen aus der Nase, dem After und dem Uterus sind zwar überaus selten: aber wir haben sie doch bisweilen beobachtet und desshalb sofort — zeitweise oder für immer — mit den Einreibungen ausgesetzt, um so mehr, als die Behandlung jener Erscheinungen mit den Bedingungen zu den Einreibungen sich nicht vereinigen lässt. Mit Herzfehlern behaftete, dickleibige, asthmatische Individuen vertragen andauernd höhere Wärmegrade und die langwierige, zumal horizontale Bettlage nicht immer wohl. In solchen Fällen gestattet man den Kranken die ihnen behagliche Stellung und sorgt für eine mässige (+ 14—15° R. niemals übersteigende) Zimmerwärme und insbesondere für eine häufige Lufterneuerung. Das Auswerfen kleiner Blutklümpchen (mit Schleim, Eiter, erweichter Tuberkelmasse u. dgl. m.) bei Lungenkranken hindert die Fortsetzung der Cur nicht.

Namhafte Schmerzen, welche selbst nach den Einreibungen auftreten und stätig fortdauern, sich dabei sogar steigern und deren etwaiger beson-

derer Grund entweder nicht zu ermitteln oder nicht zu beseitigen ist, können allerdings zum zeitweisen Aufgeben der Einreibungen nöthigen. Am häufigsten betreffen diese Schmerzen einzelne Nerven (Zahnnerven, Gesichtsnerven, Hüftnerven), den Kopf, die Knochen und die Gelenke, seltener mit Drüsenschwellungen und mit Geschwüren oder Narben besetzte Stellen. Die täglich, zumal nächtlich, wiederkehrenden Schmerzen weichen in der Regel den fortgesetzten Einreibungen und man darf sich von den Klagen der Kranken über die Zunahme dieser Schmerzen anfangs um so weniger bestimmen lassen, als die anhaltende Ruhe, die Entfernung von den gewohnten äussern Eindrücken und Zerstreuungen, sowie die anfangs besonders häufige Schlaflosigkeit dem Kranken die Schmerzen jetzt lebhafter zum Bewusstsein bringen. Bei hohen Graden und grosser Empfindlichkeit schon geschwächter Kranken sind die einfachen Narcotica: Morphin, Opium-Extract oder Tinctur, Hyoscyamus, Extractum Cannabis indicae genuinae angezeigt, um den Kranken Ruhe und Schlaf zu verschaffen; doch bleiben dieselben nur in den ersten Tagen empfehlenswerth und es ist bei längerer Andauer heftiger Schmerzen noch innerlich das Jodkali oder Jodnatrum (zu 12—18—20—24—30 Gran täglich) zu reichen und äusserlich die Jodtinctur mit einem Pinsel auf die schmerzhaften Theile zweimal täglich aufzutragen; diese Behandlung lässt sich mit der zeitweisen Anwendung kalter Umschläge, woferne sie sonst individuell zulässig sind, verbinden. Sollte man auch hiemit

zu dem gewünschten Zwecke nicht gelangen, so sind die Einreibungen zeitweise oder gänzlich zu beseitigen. Zahnschmerzen beruhen gewöhnlich auf schon schadhaften Zähnen; äussere schmerzstillende Mittel (Opium, Chloroform, Spilanthestinctur, Pyrethrum u. dgl., auch die Anwendung derselben in den Gehörgang) und laue Mundwässer — wie schon empfohlen — machen meistens die Schmerzen mässiger und erträglich, ja oft ganz verschwinden. Weder Syphilisformen noch ein mässiger Speichelfluss, sofern Kiefer und Zahnfächer nicht krankhaft betroffen sind, hindern übrigens die Ausziehung der schadhaften Zähne, wenn sie ohnehin angezeigt wäre.

Krampfanfälle kommen, zumal bei Weibern und oft aus Anlass der gestörten Menstruation, vor und sind, da sie gewöhnlich bald den einfachsten Mitteln weichen, ohne Einfluss auf die Fortsetzung der Cur. Dagegen können wiederholte und heftigere Anfälle von habitueller Epilepsie dieselbe beirren; wir haben ein par Fälle beobachtet, in denen die Anfälle während der Einreibungen häufiger und weit heftiger als gewöhnlich auftraten und keinem Mittel nachgaben; erst als die Cur von zwei zu zwei Tagen wiederholt wurde, kamen sie seltener und milder und endlich wieder nur in den früher gewohnten Zeiträumen und Graden. Von nicht wenigen Fällen, schon vor der Erkrankung an Syphilis, mit Epilepsie behafteter Kranken sind uns jedoch nur drei bekannt, in welchen die Anfälle nach den Einreibungen gänzlich aufhörten und in einem derselben nun schon neun Jahre nicht wiedergekehrt sind.

G r o s s e E n t k r ä f t u n g beobachtet man zuweilen bei abgemagerten, tuberculösen, anämischen und auch bei ältern selbst stärkern Individuen, gewöhnlich erst nach einer Mehrzahl von Einreibungen. Sind damit auch noch starke Schweisse und heftige Diarrhöen verbunden, so ist zuerst die Verminderung und Beseitigung dieser zu erzielen und dem Kranken eine nahrhafte, leicht verdauliche Kost (Kraftsuppen, Chocolate, Thee, Kaffee, Eier, Braten, gute Rothweine, edle Trockenbeerweine u. dgl. m.), nach Gewohnheit und Verdauungsfähigkeit bemessen, zu gestatten. Reicht dieses Verfahren und allenfalls das Chinin, in täglichen Gaben von 4—8 Gran, nicht aus, so muss die Einreibungscur zeitweilig oder für immer aufgegeben werden. I n e i n z e l n e n F ä l l e n , i n d e n e n d i e K r a n k h e i t s f o r m n i c h t u n u m g ä n g l i c h z u r s o f o r t v o r z u n e h m e n d e n B e h a n d l u n g d e r S y p h i l i s d r ä n g t e n , h a b e n w i r s o l c h e K r a n k e , j e n a c h d e r I n d i v i d u a l i t ä t , k r ä f t i g e n d e V o r c u r e n z. B. L a n d - u n d G e b i r g s a u f e n t h a l t , M i l c h c u r e n , M i n e r a l w a s s e r c u r e n , j a s e l b s t d e n A u f e n t h a l t i n s ü d l i c h e n K l i m a t e n v o r h e r g e n i e s s e n u n d d a n n e r s t d i e E i n r e i b u n g e n e r f o l g r e i c h b e s t e h e n l a s s e n.

A n d a u e r n d e S c h l a f l o s i g k e i t, welche den anfangs dagegen versuchten schlafmachenden Mitteln nicht wich, hat uns bisher nur in zwei Fällen zur Beseitigung der Einreibungen gezwungen; sobald diese geschehen war, schliefen die Kranken so wohl wie früher,

und sobald man neuerdings — Abends oder Morgens oder Mittags — einrieb, stellte sich auch Schlaflosigkeit neuerdings ein; die Kranken verloren darüber allen Appetit, ihre Verdauungskraft, magerten auffallend ab und transpirirten zusehends immer weniger; die Einreibungscur ward nach wiederholten, vergeblich modificirten, Einreibungen endlich aufgegeben und häufig mit der innern Darreichung des Sublimats vertauscht, wobei der Schlaf regelmässig eintrat und Genesung meistens erfolgte.

Stätige Zunahme der wesentlichen und erheblichsten Krankheitserscheinungen beweiset die Wirkungslosigkeit des begonnenen Verfahrens und gefährdet bei rücksichtsloser Fortsetzung der Cur den Kranken mehrfach. Es ist eine fast ausnahmslose Beobachtung, dass eine passend verordnete und wohl geleitete Einreibungscur schon in wenigen — den ersten 8—14 Tagen — günstige Erfolge zeigt; treten aber diese in den ersten 2—3 Wochen gar nicht auf, oder verschlimmern sich vielmehr die Formen ganz entschieden und zusehends, ohne dass eine besondere Ursache (in acuten oder chronischen begleitenden Erscheinungen, in mangelhafter Diät und Pflege) zuverlässig nachweisbar wäre, so muss man mit den Einreibungen zeitweise oder gänzlich aussetzen, um die Cur nun entweder in Pausen und Absätzen, wie oben erwähnt, zu wiederholen oder um für einen andern Heilungsversuch noch Zeit zu gewinnen. Am häufigsten sehen wir solche Verschlimmerungen der Formen bei Anämi-

schen, durch Scrophulose, durch Tuberculose, durch Milz- und Leberschwellungen, durch Wechselfieber und Scorbut Herabgekommenen, und bei dem Bright-schen Nierenleiden. Bei einzelnen dieser constitutionellen Complicationen ist es uns bisweilen gelungen, durch entsprechende Behandlung derselben, den Process zu mässigen und dann die Einreibungscur mit Erfolg zu vollziehen. Gewiss gibt es aber auch ausser solchen Complicationen einzelne Organismen, bei welchen die Einreibungscur den erwünschten Erfolg nicht gewährt, indem die zweifellos syphilitischen Formen sich eben dadurch entschieden und stätig zunehmend verschlimmern, während darauf Sublimat oder Calomel ein günstiges Resultat lieferten.

Die Einreibungscur zählt unter den Aerzten selbst noch sehr zahlreiche beredte und einflussreiche Gegner, ja sie wird von den Meisten, selbst Solchen, die eben nicht ihre Gegner sind, als das heftigste und darum »letzte aller Mittel« angesehen. Wir können nur recht sehr wünschen, dass alle Gegner, statt angelernten und vorgefassten Meinungen Raum und Folge zu geben, statt grundlose, leidenschaftliche Verdammungsurtheile auszusprechen, dass solche Gegner lieber sich Zeit nähmen, die Behandlung der verschiedenen syphilitischen Krankheitsformen mit der grauen Salbe einige Monate hindurch unbefangen zu beobachten und allenfalls sowohl jene Kranken, welche vor Kurzem die Cur beendeten, als auch solche, die vor Jahren dieselbe

bestanden haben, selbst zu untersuchen. So und nur so wäre der grösste Theil blinder und verblendeter Eiferer gegen ein Mittel, das zu den für die kranke Menschheit wohlthätigsten gehört, eines Bessern zu belehren oder doch zu beschwichtigen. Tausende von Fällen (im Jahre 1857 wurden im Krankenhause allein *) 505 Personen mit der Einreibungscur behandelt) liegen uns aus einer Reihenfolge von 18 Jahren vor, welche das hier Gesagte bestätigen. Statt daher ein einfaches und mildes, für jedes Geschlecht, für alle Lebensalter und für die zahlreichsten Complicationen der Seuche heilsames, in der Sicherheit des Erfolges alle anderen bisher bekannten überbietendes, zugleich sehr wohlfeiles Mittel zu verdächtigen und ganz zu vernachlässigen, wie es heute sogar noch in manchem grossen Spitale geschieht, wären die Aerzte eben solcher Anstalten vielmehr verpflichtet, unsere Aussprüche genauer zu prüfen. Unsere Beobachtungen haben sich an Kranken aus allen Nationen, Ständen und Altern be-

---

*) Wir haben die Ergebnisse unserer Privatpraxis, obwohl die Zahlen hier höher gehen und die Mannigfaltigkeit der Formen weit grösser ist, nicht angeschlagen, weil wir nur für die öffentlich behandelten Fälle die wissenschaftliche Geltung ansprechen. Aber gerade in der Privatpraxis bewährt sich die Einreibungscur oft am augenfälligsten, indem Kranke aus allen Ständen, allen Lebensaltern, den verschiedensten Berufsclassen, von allen Nationen und von den verschiedensten Wohnorten hier zusammenströmen und zwar gewöhnlich dann, wenn sie schon lange vorher mit allerlei Mitteln erfolglos behandelt, meistens bereits sehr herabgekommen, mit den grellsten Syphilisformen und mit den schwierigsten Complicationen behaftet waren. Desshalb gewährt auch die Privatpraxis dem Specialarzte für Syphilis so hohes Interesse, und gewiss verdanke auch ich derselben eine überaus reichhaltige, im Spital allein niemals zu gewinnende Belehrung.

währt: in allen fünf Welttheilen haben unsere Schüler seither an zahlreichen Kranken dieselben bestätigt, und wir glauben damit den haltbarsten Grund dafür geboten zu haben, dass man bei secundären Syphilisformen fortan die Mercuralien jedem andern Mittel, und vor Allem die graue Salbe und zwar so lange unbedingt vorziehe, so lange man nicht andere gleich gute oder bessere Heilmittel, in gleicher Weise erprobt, aufzuweisen hat.

Wir erstaunen, wenn wir die Schilderung der vielfachen Nachtheile, welche den Mercurialien und besonders der grauen Salbe zugeschrieben werden, vernehmen; die Pharmakologen und die meisten Therapeutiker haben hierin sich getreulich einer dem andern nachgeschrieben, ohne selbst geprüft zu haben; kein Wunder, dass Laien panische Furcht vor so geschilderten Mitteln noch vergrössert, verbreitet und dergestalt eingesogen hatten, dass sie die mildesten Folgen des Quecksilbers meistens mehr fürchten, als die ärgsten Erscheinungen der Seuche; dass sie in diesem Geiste den Arzt bestürmen und beschwören, ihnen nur ja keine Mercuralien zu reichen; dass sie über planlosen Tändeleien und fruchtlosen Versuchen mit allerlei anderen Mitteln die edle Zeit oft auch die Fähigkeit einbüssen, einfach, sicher und rasch zu genesen. Diesen leider mit allen Classen aller Nationen verwachsenen höchst irrigen und höchst nachtheiligen Vorurtheilen, hat der Arzt immer und überall ernst entgegenzutreten und sie allmälig auszurotten, nicht durch langathmige und leidenschaftliche Discus-

sionen, sondern durch — weisen Gebrauch eines zuverlässigen Heilverfahrens, und das ist nach dem heutigen Stand unserer Kenntnisse nur jenes mit Mercurialien, und gewiss wieder am mildesten und sichersten mit der Anwendung der grauen Salbe gegen ein Heer von Leiden, welches eben heutzutage richtiger Weise nur eine weitverbreitete Volkskrankheit genannt werden kann. — Wer stellt übrigens die möglichen und thatsächlichen Folgen des Missbrauches der Mercurialien in Abrede? — Eben diese zu meiden, sind sie nur in die Hand des vorsichtigen und gewissenhaften Arztes zu legen; er weiss daraus jenes nützliche, heilsame, wahrhaft beglückende Element zu schaffen, welches wir im Licht, Feuer und Wasser auch handhaben, die doch ausser ihren Schranken Leben und Gesundheit schrecklich genug bedrohen und gefährden.



